

Studiebesök hos cancersjukhuset Docrates i Helsingfors

Inledning

Torsdagen den 26 oktober 2016 åkte fyra personer från BCF Amazona på ett studiebesök till cancersjukhuset Docrates i Helsingfors. Efter en tidig uppgång, flyg till Helsingfors och slutligen taxi till Docrates kom vi fram en halvtimme försenade. Men dagen var reserverad för oss så vi fick lång tid på oss att lyssna på Docrates presentationer och ställa alla de mängder med frågor som vi hade förberett.

Vi blev väl mottagna och fick ett digert program för dagen. Från Docrates medverkade Siv Schallin, VD, Tom Wiklund, chefsöverläkare och onkolog, Jari Viinikainen bröst- och plastikkirurg, Tuomo Alanko, onkolog, Johanna Baarman och Henna Lundenius kontaktsjuksköterskor för svenska patienter.

Presentation av Docrates cancersjukhus

Docrates cancersjukhus bildades år 2006 men har blivit mer känt för svenska patienter under de senaste åren. Sjukhuset har ca 17 000 patientbesök per år och 54 personer anställda, plus 35 konsulterande läkare. Samma läkare och sjuksköterska följer patienten under hela behandlingen och även under uppföljningen efter avslutad behandling. Det är ett toppmodernt cancersjukhus som är specialiserat på diagnostisering och behandling av ett trettiotal olika former av cancer liksom uppföljning efter avslutad cancervård. Personalen på Docrates har en omfattande klinisk kunskap. Sjukhuset är centralt beläget i Helsingfors.

Efter kontakt med sjukhuset har man som patient möjlighet att boka in en tid inom en till två dagar med specialister hos Docrates. Detta innebär att behandlingen kan påbörjas relativt omgående. Docrates använder sig av de mest moderna behandlingsmetoderna och har en tekniskt avancerad utrustning för cancervård. Diagnostisering, den onkologiska behandlingen samt uppföljningen sker hos Docrates medan kirurgi görs på partnersjukhus. Hotell finns i samma hus så att patienterna kan bo i anslutning till sjukhuset. Patienter hos Docrates kan delta i kliniska studier med nyligen framtagna mediciner. För närvarande pågår tre-fyra studier för olika cancerformer. Det finns även en onkolog som specialiserat sig på att finna lämpliga studier i andra länder för de patienter som önskar sådan information.

Många prostatacancerpatienter kommer till Docrates från Sverige. Just nu är det mest prostatacancer p.g.a. långa väntetider i Sverige. Docrates erbjuder diskussion till prostatapatienter om olika behandlingsmetoder. Man ger hos Docrates mer strålning och är mer försiktig med kirurgi vid prostatacancer. Detta för att minska biverkningarna för patienterna. Bröst och prostatacancer är de största patientgrupperna även hos Docrates.

De använder sig även av de nyaste metoderna inom radionuklidterapi för behandling av cancer. Docrates har även egen PET-utrustning och nödvändiga markörer görs på plats.

Patienten i centrum på riktigt

Hos Docrates känner vi att här står verkligen patienten i centrum och man utgår ifrån varje enskild patients behov och väljer behandlingsmetoder i samråd med patienten utifrån ett holistiskt synsätt. Vården strävar efter att ge varje patient högsta möjliga livskvalitet både före och efter avslutad cancerbehandling. Varje patient får sin egen läkare och vårdteam som kommer att assistera, vårda och göra allt för patientens bästa under behandlingen. Personalen är svensktalande. Behandlingen startar snabbt och patienten behöver aldrig vänta eftersom patientens välbefinnande alltid är Docrates största fokus. 94 % av patienterna är mycket nöjda med behandlingen och servicen. 79 % är mycket nöjda med resultatet av behandlingen.

Strålbehandling

Beträffande strålning har man ett antal moderna tekniker;

Studiebesök hos cancersjukhuset Docrates i Helsingfors

- IGRT (Image Guided Radioation Therapy)
- IMRT (Intensity-Moduled Ration Therapy)
- RapidArc (roterande strålningsutrustning med hög precision)
- HDR brachyterapi (lokal preciserad strålbehandling) .

Docrates Cancersjukhus är banbrytare inom strålbehandling och har som första instans i Finland tagit VMAT Rapid Arc-tekniken i bruk vid behandling av cancer. Strålbehandling är ett hantverk, precis som kirurgi. Med denna teknik optimeras stråldosen som riktas mot målvävnaden så att dosen blir så hög som möjligt medan bestrålningen av kringliggande frisk vävnad blir så liten som möjligt. Detta möjliggör högre stråldoser vid behov, och även bättre effekt samt förbättrar utsikterna för tillfrisknande, och biverkningarna för patienterna minskar. Behandlingen är dynamisk och snabb, vilket också minskar den inexakthet i dosfördelningen som kan uppstå om patienten rör på sig.

Stereotaktisk, målinriktad strålbehandling, kan göras hos Docrates. Den protonanläggning som finns i Uppsala är något helt annat och är ännu på experimentstadiet. I vissa situationer kan gammakniven vara att föredra men den teknik Rapid Arc erbjuder innebär att strålfältet kan ändras 360 ggr under behandlingen. Det innebär att man kan ge strålbehandling i väldigt höga doser utan onödig skada. Fysikerna utnyttjar egenskaperna av apparaterna till fullo.

Second Opinion

Många patienter kommer till Docrates för en second opinion men här fanns inget givet besked om hur möjligheterna till ersättning är från svenska Försäkringskassan. Men eftersom vi har rätt till second opinion i Sverige torde vi också ha rätt till ersättning. Innan man kommer till Docrates för en second opinion beställer patienterna själv journalerna från den svenska vårdinrättningen alternativt att kontaktsjuksköterskan hos Docrates ombesörjer detta. Journalerna kan skickas med säker E-post.

Bröstcancervård på Docrates

Vårdprocess

Bröstcancervården har delats in i följande steg i vårdprocessen:

1. Mammografi, ultraljud o grovnålsbiopsi inom 0-2 dagar
2. Patologsvar inom 3 dagar
3. Besök hos onkolog och kirurg inom 0-2 dagar, vanligen samma dag. Vid konstaterad bröstcancer görs oftast MRI mellan onkolog- och kirurgbesöket
4. Operation inom en vecka
5. 2 veckor efter operation multidisciplinär konferens
6. Ca. 3 veckor efter operationen startar den medicinska behandlingen
7. Uppföljning 2-5 år efter avslutad behandling eller efter patientens behov.

Diagnos

För diagnos av bröstcancer används mammografi, ultraljud, MRI (magnetundersökning), PET CT (en medicinsk avbildningsteknik som bygger på användning av isotopmärkta läkemedel, så kallade radioaktiva markörer) , och SPECT (en medicinsk avbildningsteknik som också bygger på användning av radioisotoper) . Radiologerna och specialisterna inom nukleärmedicin ställer också gärna upp för att förklara bilderna personligen för patienterna.

Studiebesök hos cancersjukhuset Docrates i Helsingfors

Regelbunden mammografiscreening har man även i Finland. Mammografiscreening i Finland görs i åldrarna 50-69 år var 24:e månad.

Det inledande läkarbesöket innebär alltid kontakt med en onkolog. Tiden som avsätts för första läkarbesöket är alltid 90 minuter. Antingen kommer patienten med en färdigt ställd diagnos eller också ges diagnosen på sjukhuset efter nödvändiga undersökningar. Den första läkarkontakten som patienten får hos Docrates blir också den läkare som kommer att följa patienten under hela behandlingen och uppföljningen. Patienten får en skriftlig behandlingsplan med information om vad som kommer att ske den närmaste tiden.

Kirurgi

Även kirurgen träffar patienten 90 minuter vid första besöket. Onkologen och kirurgen försöker också ta hand om de psykologiska effekterna av cancerdiagnosen, och vid behov kan man också träffa en psykoterapeut med onkologutbildning.

För det mesta opereras patienterna först och sedan ges onkologiska behandlingar. Operationen kan genomföras utan några dröjsmål vilket är viktigt för patienten.

MRI av bröstet är ett viktigt hjälpmedel före operationen. Nästan alla bröstcancerpatienter undersöks med MRI. Skälet till detta är att man anser att det ger mer värdefull information till kirurgen. I vart femte fall tillför MRI information till mammografi och ultraljud, som påverkar behandlingen. Utlåtandet från MRI ska vara färdigt när patienten träffar kirurgen.

Kartläggning av portvaktsskörteln görs hos Docrates innan operationen. Undersökningen börjar dagen innan operationen. Portvaktsskörtlarna undersöks med SPECT-DT och operationen börjar med att kirurgen avlägsnar portvaktsskörtlarna för undersökning av patolog.

Vanligtvis opereras bara en del av bröstet och nödvändiga korrigeringar görs på båda sidor direkt i samband med operationen. Bröstkirurgen är också plastikkirurg vilket gynnar slutresultatet för patienten. Vid mastektomi kan rekonstruktion genomföras samtidigt eller senare. Bröstbevarande kirurgi gör man alltid då det är lämpligt, och patienten önskar det. Stora tumörer i små bröst får ofta bästa resultatet om man tar hela bröstet och gör en rekonstruktion. Hos Docrates har man en mycket låg andel reoperationer. 1-2 reoperationer har förekommit de senaste åren. Anledningen till detta är användandet av MRI innan operationen. I Stockholm är motsvarande siffra ca 10-12 % vid bröstbevarande kirurgi och invasiv cancer.

Alla patienter informeras om bröstets täthet och mammografins lämplighet för enskilda patienter. Man informerar även patienten vilka kompletterande undersökningar som behövs för att på ett säkert sätt kunna utesluta en framtida bröstcancer.

Alla bröstcancerpatienter övernattar i enkelrum och stannar en natt oavsett typ av operation. Anledningen är att man på detta sätt hinner ge patienterna nödvändiga instruktioner om serom, rörelseträning osv. Om patienten behöver stanna längre, får de stanna kvar på sjukhuset. Vid bröstrekonstruktion behövs längre sjukhus-vistelse.

Vi fick se många fina bilder av lyckade bröstoperationer och bröstrekonstruktioner där man knappast kunde se att bröstet var opererat. Olika typer av lambåer görs vid rekonstruktioner. Dessa patienter stannar oftast en vecka på sjukhuset.

Efter en vecka träffar kirurgen patienten för att ta bort stygnen och sedan ger dem instruktioner om sårbehandling, ärrbehandling, osv. Sedan träffar kirurgen patienten under den pågående medicinska

Studiebesök hos cancersjukhuset Docrates i Helsingfors

behandlingen för att utvärdera resultatet. Rekonstruerade patienter träffar kirurgen flera gånger. Kirurgen utgår alltid från vad den enskilda patienten önskar. Ingen centimeterstorlek för att avgöra om mastektomi eller ej utan det är tumörens storlek i förhållande till bröstet. Alltid strålning vid bröstbevarande kirurgi.

Hur tillförlitlig är portvaktskörteln? Beror på lokaliseringen av tumören. Lymfmetastaser under revbenen är svåra att komma åt. Förstorade lymfknutor under revbenen kan man se med MRI men vanligtvis ser man inte dessa. Endast strålning kan hjälpa till då. Sentinel node analyseras i samband med operationen. Mikrometastaser förekommer. Fryssnitt görs av sentinel node.

Både före och efter operationen erbjuds patienten kontakt med sjukgymnast för anvisningar att öka rörligheten i armen efter operationen och råd för behandling av ärret och risk för lymfödem. Samtliga patienter som har nytta av det erbjuds också lymfmassage. Speciellt viktigt för patienter där man har tagit bort många lymfkörtlar i armhålan. Patienten får behandling tre gånger per vecka efter operationen. I vissa fall erbjuds även kompression. Utöver lymfmassage erbjuder Docrates också akupunktur, vanlig massage, andningsövningar. De samtalar om kost, om hur sömnen kan förbättras och betonar vikten av motion.

Onkologisk behandling – läkemedel

På Docrates är man aktiva med att ge nya behandlingar. Riktlinjer finns för bröstcancer i Finland men inte för så många andra cancerformer. Innan behandling tittar man alltid på nyttan i förhållande till biverkningarna. Man använder sig av hjälpmedlen Adjuvantonline eller Cancermath för att på ett enkelt sätt förklara för patienten hur mycket behandlingen kan förbättra prognosen.

Neoadjuvant behandling ges oftast inte eftersom man ännu inte påvisat en förbättrad överlevnad av den behandlingen jämfört med omedelbar operation följt av adjuvantbehandling. Vid stora tumörer, eller i situationer där tumören är stor i förhållande till bröstet och man vill göra bröstbevarande kirurgi i stället för mastektomi med rekonstruktion diskuteras det dock alltid.

Efter operationen granskas på samma sätt som i Sverige tumörgrad och stadie, hormonreceptorer, Ki67 och förekomst av HER2. Man använder sig av OncotypeDX och/eller Mammaprint för att avgöra huruvida cytostatikabehandling är nödvändig eller ej vid hormonellt betingad bröstcancer. OncotypeDX och Mammaprint är ett genprofiltest.

Läkemedelsbehandling ges ungefär på samma sätt som i Sverige. Det är **vissa små skillnader när det gäller cytostatika mellan Sverige och Docrates.** Docrates har inte stora patientflöden och då erbjuder man istället fler individuella lösningar. Efter standardbehandlingar kan man vid spridd sjukdom, och som experimentell behandling, överväga t.ex antiandrogena behandlingar och PARP-hämmare vid BRCA-relaterad bröstcancer.

Immunoonkologiska behandlingar ges för många olika cancerformer, och kan också övervägas vid bröstcancer som experimentell behandling. Den här typen av behandlingar kan väcka patientens egna immunförsvar mot cancer. Några behandlingar som nämndes var nivolumab och pembrolitsumab. Dessa behandlingar kan vara effektiva vid avancerad cancer efter flera behandlingslinjer. Behandlingsresponserna kan vara långvariga.

Dessa behandlingar har färre eller annorlunda biverkningar än kemoterapi. Biverkningarna är relaterade till att man stimulerar immunförsvaret och kan leda till autoimmuna sjukdomar från olika organ. I framtiden kommer man att kombinera dessa läkemedel med kemoterapi, målinriktade behandlingar och lokala behandlingar. Man kommer också i framtiden bättre att kunna förutsäga dessa behandlingars nytta.

Eftersom effekten av dessa behandlingar inte är bevisade för bröstcancer går det inte heller att få ersättning för den här typen av behandlingar. De klassas fortfarande som experimentell behandling. Vad kostar en sådan här behandling? Bara läkemedlen kostar flera tusen Euro per månad. Patienter som önskar en sådan

Studiebesök hos cancersjukhuset Docrates i Helsingfors

behandling får betala detta själva i dagsläget. Behandlingen pågår under tre-fyra månader och sedan utvärderas resultatet. Får man respons (eller inte progress av cancer) så fortsätter behandlingen. Behandlingarna ges med 2-3 veckors mellanrum. Biverkningarna kan vara besvär från inre organ, såsom lung- tarm- eller leverinflammation eller hudutslag.

Onkologisk behandling – strålning

Efter bröstbevarande kirurgi ges alltid strålning. Man överväger att bestråla armhålan och nyckelbensgropen om cancerceller hittas i de borttagna lymfkörtlarna. Strålbehandlingen är vanligtvis 15-25 fraktioner. Strålbehandlingen planeras så, att strålbehandlingens skadeverkningar minimeras. Andningssynkroniserad strålning erbjuds för att minimera skador på hjärta och lungvävnad. Noggrann DT-baserad strålbehandling med mål att spara lungor, koronarkärl, hjärta. Hypofraktionering (högre stråldos men färre tillfällen) ges vid behov. Skillnader tycks finnas när det gäller strålning mellan Docrates och Sverige då det gäller strålbehandling vid spridd sjukdom. I Sverige försöker man hålla cancer i schack med läkemedel medan man på Docrates i vissa situationer aktivt strålbehandlar metastaser, då det är få metastaser. I Sverige görs detta endast i smärtlindrande syfte.

Spridningsundersökningar

Vid behov görs spridningsundersökningar för att säkerställa att cancervävnad inte finns någon annanstans i kroppen. Behovet av dessa undersökningar fastställs utifrån egenskaperna hos den avlägsnade tumören, spridningen till lymfkörtlar i armhålan samt övriga symptom hos patienten. Vid högriskcancer görs skelettundersökningar och inre organ för att utesluta spridning. Vanligtvis används datortomografi av hela kroppen. Bukområdet kan ibland kompletteras med magnetundersökning.

Isotopundersökningen av skelettet kan idag ersättas med natriumfluorid PET-DT-undersökning. Denna metod är mycket känslig att diagnostisera skelettmetastaser.

Metastaserad bröstcancer

Vid metastaserad sjukdom använd man DT, MR, och PET DT som undersökningsmetoder. Man använder sig av tre olika markörer för PET-undersökningar av bröstcancer. Med PET kan man t.ex. avgöra om metastaserna är hormonpositiva och man kan då slippa biopsi av metastaserna eller påvisa heterogenitet av metastaserna.

Några olika typer av PET-undersökningar som görs vid bröstcancer är:

- **FDG-PET-CT 18F** - deoxyglukos för metabolisk aktivitet
- **NaF-PET-CT 18F** - Natrium för skelettmetastaser
- **FES-PET-CT 18F** - fluoroestradiol för diagnostik av hormonreceptor positiv sjukdom (återfall, spridning), differentialdiagnostik och in vivo påvisande av hormonreceptorpositiv sjukdom

Känsligare diagnostik med PET när det gäller skelettmetastaser än att använda sig av skelettscintigrafi. Maskinen är dyr och förberedelse av markören är tidskrävande. Den produceras individuellt för varje patient och måste användas mycket snabbt. Undersökningarna kräver också mycket erfarenhet att analysera.

Läkemedel som används vid spridd bröstcancer är

- Cytostatika
- Hormonell behandling
- Biologiska läkemedel (trastuzumab/Herceptin) och övriga HER2-blockerare
- Kliniska studier och nya behandlingar med läkemedel som ännu inte är allmänt tillgängliga.

Kirurgi används vid lokala recidiv och för att förebygga eller behandla komplikationer. Vid oligometastaserad (enstaka metastaser) bröstcancer ger man hos Docrates modern strålbehandling i syfte att förstöra eller krympa tumören. Med deras strålbehandling kan de bevara och skona den friska vävnaden.

Studiebesök hos cancersjukhuset Docrates i Helsingfors

För hormonreceptorpositiv, Her2 negativ metastaserad bröstcancer kan man ge t.ex. palbociclib (Ibrance) i kombination med antihormonell behandling. Behandlingen är FDA-godkänd och nyligen godkänd i Europa. Behandlingen är dokumenterat livsförlängande.

Gendiagnostik

Gendiagnostik erbjuds och genetiker finns hos Docrates. Gendiagnostik görs för ett 30-tal av de vanligaste generna. Gendiagnostik erbjuds vid följande tillfällen:

- Allmän riskbedömning för att insjukna i bröstcancer eller övrig cancer
- Som en del av primärutredningen vid diagnostiserad bröstcancer
 - För val av primärbehandling hos unga kvinnor
 - Mamaprint och Oncotype DX för att avgöra om kemoterapi är nödvändigt
- Som en del av behandlingsplaneringen vid metastaserad sjukdom
 - ER, PR, HER2
 - En stor panel av genförändringar och biomarkörer för val av kemoterapi eller målinriktad behandling t.ex AR, PD-L1 och genförändringar.

Uppföljning efter avslutad bröstcancerbehandling

Uppföljning hos Docrates är både längre och tätare än i den offentliga vården. I Finland erbjuds läkarbesök efter 1 år, 3 år och 5 år. Däremellan kontakt med sjuksköterska. Brevuppföljning av bröstcancerpatienter som införts i Stockholm gör man inte i Finland.

Hos Docrates är det patientens behov som styr hur uppföljningen ska göras. Uppföljningsbesök hos läkare anser Docrates, liksom vi, är viktiga med hänsyn till biverkningar och även för att tidigt att hitta lokala recidiv. Vid uppföljningen bör onkologen gå igenom riskanalysen med patienten. Vanligt att man kommer bara för att diskutera sin hormonella behandling hos Docrates. Besöken sker alltid hos den "egna" onkologen. Man har stor respekt för patienternas oro efter avslutad behandling och kan direkt erbjuda de undersökningar som patienterna önskar. Livskvalitet hos patienterna verkar vara en mycket viktig egenskap hos all personal på Docrates. De sätter stort fokus på patienternas allmänna hälsotillstånd och välmående. Man erbjuder fortsatt hjälp och stöd för samtliga patienter som har detta behov. Lymfmassage ges på sjukhuset om patienten drabbats av ett lymfödem.

Praktiska aspekter och stöd för patienterna

Ett nordiskt team tar hand om alla svenska och norska patienter. Man kan nå sjukhuset både via chat och via E-post. Sjukhuset hjälper till med alla praktiska arrangemang för patienterna. Hur får man då kontakt med sjukhuset? Patienten eller deras anhöriga kontaktar Docrates per telefon, E-post eller chat. Sjuksköterskan kartlägger situationen och bokar tid direkt till mottagning, undersökning eller till skriftlig konsultation.

Patienten ber om sina journaler från Sverige och skickar dem till Docrates före besöket. Docrates kan också ombesörja detta med patientens skriftliga samtycke. Onkologen kopplas in och man bokar in en tid för patienten hos onkologen eller en ev. skriftlig konsultation. Journalerna är nödvändiga för att kunna bedöma patientens behov. Vid konsultation får man alltid besked om Docrates inte har något ytterligare att erbjuda den aktuella patienten. Som patient har man även tillgång till en app (Kaiku) där man via sin telefon kan stå i direkt kontakt med sjukhuset. Där skriver patienten in sina biverkningar så att läkaren har all nödvändig information när patienten kommer på besök. Man kan även få råd från sjuksköterskan direkt via appen.

Man försöker ordna så att patienterna trivs under vistelsen hos Docrates. Olika former av träffar ordnas i Docrates lokaler, svenska klubben finns tillgänglig och cyklar finns att låna.

Studiebesök hos cancersjukhuset Docrates i Helsingfors

Vad kostar vården

Alla patienter får ett kostnadsestimat innan läkarbesök, undersökningar och vård som de själva först godkänner. Patienten kan sedan själv betala för vården, via en privat sjukförsäkring eller få ersättning genom Försäkringskassan eller det egna landstinget. Det finns ett EU-direktiv om patientrörlighet. Priserna för vården varierar beroende på vad som ska göras. T.ex. kostar en läkarkonsultation 99-428 Euro. Mammografi och ultraljud kostar 190-223 Euro medan en MRI kostar 1 145 Euro.

Exempel på helhetspriser

- Misstanke av bröstcancer 2 154 € (mottagning, ultraljud och biopsi, MR)
- Kostnader före operation 5 155 € (onkolog- och kirurgmottagning, laboratorieprov, MR, vaktknutan)
- Operation 7 000€ - 17 000€
- Strålbehandling 13 200€ - 16 700€

Svårt att få ersättning till medföljande anhörig vid vård hos Docrates. Enligt Försäkringskassan kan man ansöka men enligt Docrates så har Försäkringskassan gett avslag på dessa ansökningar.

Ersättning för vård enligt EU-direktivet

Alla svenskar som har rätt till vård i Sverige har också rätt att åka till ett annat land inom EU och i stället behandlas där. Grundregeln är att man får den ersättning som vården skulle kosta i Sverige. Problem för patienten att få ersättning har varierat mellan olika landsting i Sverige. En standardbehandling måste det vara. Experimentbehandling ges inte ersättning för. Patienterna har fått ut mellan 50 och 100 % ersättning för behandlingen. Många svenska patienter kommer även med privat sjukförsäkring. I vissa fall har förhandsbeskedet från Försäkringskassan tagit 11 månader. Direkt betalningsförbindelse har skickats från t.ex. KS, dock ej för bröstcancer. Patienterna behöver vara lämpligt påstridiga för att få den här hjälpen.

Svenska patienter som vill behandlas på Docrates Cancersjukhus i Helsingfors kan få ekonomisk ersättning från Försäkringskassan på två sätt: antingen söker man om förhandsbesked, eller också om ersättning i efterhand.

Förhandsbesked:

1. Du skickar din ansökan. Försäkringskassan samråder med ditt landsting för att ta reda på vad vården skulle ha kostat i landstinget. Du får förhandsbesked där det står hur mycket pengar du kan få för vården hos Docrates.
2. Du åker utomlands och betalar vården med egna medel. Efteråt skickar du kvittona till Försäkringskassan som betalar ut ersättningen. Fördelen är att du får veta hur mycket du får i ersättning. Nackdelen är att du måste lägga ut pengar för vården. Förhandsbeskedet kan ta 2-3 månader.

Ersättning i efterhand

1. Du åker utomlands för vård, sparar alla kvitton och skickar din ansökan efteråt.
2. Försäkringskassan fattar beslut om ersättningen genom att ta reda på vad vården skulle ha kostat i Sverige. Fördelen är att du kan åka direkt. Nackdelen är att du inte vet exakt vilken ersättning du får. Grundregeln är att du får den summa vården skulle ha kostat där du bor. Ersättningen kan dock variera mellan olika landsting i Sverige.

Rundvandring på sjukhuset

Slutligen fick vi gå runt och få en visning av hela detta fantastiska sjukhus. Vill du ha mer information gå in på Docrates hemsida www.docrates.se. All information är på svenska. Vi tackar Docrates för en informativ och lärorik dag.

Maria Wiklund Karlsson